Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 5

Revista Española de Cardiología

4001-5. PAPEL DE LA METALOPROTEINASA DE MATRIZ 2 COMO MARCADOR PRONÓSTICO EN PACIENTES QUE DEBUTAN AMBULATORIAMENTE DE INSUFICIENCIA CARDIACA

Laura Sanchís Ruiz, Rut Andrea Riba, Carlos Falces Salvador, Marta Sitges Carreño, Félix Pérez Villa, Manel Sabaté Tenas, Magda Heras y Josep Brugada Terradellas del Hospital Clínico, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Se están analizando nuevos biomarcadores diferentes al BNP para determinar el pronóstico de la insuficiencia cardiaca (IC), como los derivados de la degradación del colágeno de la matriz extracelular. El objetivo de este estudio es evaluar la utilidad de la metaloproteinasa de matriz 2 (MMP2) para conocer el pronóstico cardiovascular en pacientes con IC de debut en el momento del diagnóstico ambulatorio.

Métodos: Se diseñó un estudio observacional, prospectivo y longitudinal basado en una cohorte de pacientes referidos a una consulta de diagnóstico rápido por clínica sugestiva de debut de IC. Se realizó determinación de MMP2 tras el diagnóstico. Se realizó seguimiento anual con el que se determinó una variable combinada de eventos compuesta por mortalidad, ingreso o consulta a urgencias por causa cardiovascular. Se calculó el punto de corte de MMP2 para dicha variable combinada. Las tasas de eventos combinadas se calcularon con las curvas de Kaplan-Meier según el valor de MMP fuera inferior o igual/superior a dicho punto de corte.

Resultados: Entre junio de 2009 y noviembre de 2012 se incluyeron 151 pacientes de manera consecutiva con determinación de MMP2. El 66% se diagnosticaron de IC, un 61% presentó IC con fracción de eyección preservada y el 39% restante con fracción de eyección reducida (FEVI < 50%). Los pacientes tenían una edad media de 75 ± 9 años, eran predominantemente mujeres (62%), con un 78% de hipertensión arterial y 31% de diabetes mellitus. El seguimiento medio fue algo superior a 2 años (26 meses, rango 8-43). La curva COR para MMP2 presentó un área bajo la curva de 0,677 y p = 0,001. El grupo de pacientes con valor de MMP2 igual o superior a 349,25 ng/ml mostró una mayor tasa acumulada de la variable combinada de manera estadísticamente significativa (40% vs 19%; log-rank = 6,943; p = 0,008), como se muestra en la figura adjunta.

Conclusiones: En pacientes ambulatorios con IC de reciente inicio y con elevada proporción de IC con fracción de eyección preservada, el presentar valores elevados de MMP2 implica peor pronóstico cardiovascular a medio plazo.